Teil 1:

Körperliche Aktivitäten

Momentane Situation der/des Kranken

alzheimer Schweiz Suisse Svizzera

Datum: _____

	Selbstständig		Unter Anleitung, muss dazu angehalten werden	Unselbstständig / nur mit Hilfe / mit Begleitung		Ist vollständig auf Hilfe angewiesen
Sich bewegen						
Aufstehen						
Absitzen						
Abliegen						
Kann stehen						
Kann Lage in Bett/Stuhl anpassen						
Gehen in der Wohnung						
Gehen im Freien						
Treppensteigen						
Sturzgefahr besteht*	ja	nein				
Benötigt Hilfsmittel*	ja	nein				
Sich waschen und kleiden						
Sich waschen, Hautpflege						
Intimpflege						
Haare waschen/kämmen						
Rasieren, Make-up						
Mundpflege, Nasenpflege						
Nagelpflege (Maniküre, Pediküre)*						
Baden, Duschen						
Ankleiden						
Auskleiden						
Essen, Trinken						
Nahrung zubereiten						
Nahrung zerkleinern						
Nahrung und Getränke zum Mund führen						
Ausscheidung						
Zur Toilette gehen						
Reinigung						
Toilettentraining*		ja	nein			
Braucht Hilfe wegen Urininkontinenz*	Tag:	ja	nein	Nacht:	ja	nein
Braucht Hilfe wegen Stuhlinkontinenz*	Tag:	ja	nein	Nacht:	ja	nein
Braucht regelmässige Präsenz einer Bezugsperson						
Stundenweise*		ja	nein			
Tagsüber*		ja	nein			
Nachts*		ja	nein			
Andauernd*		ja	nein			
Ist weglaufgefährdet*	zu Hause:	ja	nein	Auswärts:	ja	nein
Schlaf						
Einschlafschwierigkeiten*	ja	teilweise	nein			
Durchschlafschwierigkeiten*	ja	teilweise	nein			
Tag-Nacht-Umkehr*	ja	teilweise	nein			

* Nicht Zutreffendes streichen

© Ruth Ritter-Rauch

Teil 1:

Körperliche Aktivitäten

Angabe von Angehörigen zu der von ihnen erbrachten Hilfe

alzheimer Schweiz Suisse Svizzera

Datum: _____

Beschreibung der Hilfe und Pflege, die notwendig ist	Wer leistet die Hilfe und Pflege?	Kann/will/muss ich es alleine tun?	Wen könnte ich zur Beratung/ Unterstützung beiziehen?